

妊娠期の女性の生活満足感に関する研究: [1] 先行経験および期待感別にみた生活満足の実態

著者	島田 啓子, 田淵 紀子, 坂井 明美
雑誌名	日本助産学会誌 = Journal of Japan Academy of Midwifery
巻	10
号	2
ページ	57-60
発行年	1997-01-01
URL	http://hdl.handle.net/2297/34881

doi: 10.3418/jjam.10.2_49

第2群：8

妊娠期の女性の生活満足感に関する研究

「1」先行経験および期待感別にみた生活満足の実態

金沢大学医学部保健学科看護学専攻
○島田啓子 田淵紀子 坂井明美

1. はじめに

従来から妊娠や出産に関する研究は身体的・生物学的な特異性とその安全性を追究した医学的研究が多かった。看護的視点から報告されるものも同様に、入院中のニーズや不安など異常対象に焦点をあてた研究が多い。¹⁾²⁾ したがって健康な(と医学的に称されている)妊娠生活を送る人自身がもつ生活の実態という視点から報告されたものは少ない。本研究は医学的に正常と称される普通の妊婦が、どれくらい内面的な豊かさをもちながら生活しているのかを探ることを課題にした。そこで生活を通して妊婦自身が内面的に充足し幸福と感じられる種々の要素を総称して「生活の質; Quality of Life (以下QOL)」と捉えた。こうした視点から妊婦の生活の質を探究する意義は、従来の医学的視点から明示されなかった部分に焦点をあてることにある。そこで本研究は妊娠期の女性の生活の質に関する概念枠組みを考案し、構成要素の関連性を明らかにすることを目的にした。今回は、妊娠期の女性の生活満足感を先行経験および期待感から分析したものについて報告する。

1. 「QOL」と「妊娠」に関する文献検討

妊娠期の女性を対象にした研究およびQOL概念が使用されている学術研究を、「医学中央雑誌」、「MEDLINE」および社会学的範疇の学術研究を網羅しているSocial science search Index(SSCI)から、以下に述べるKey wordsを中心に先ず量的な検討を行った。

1)「医学中央雑誌(国内)」で、QOLに関連した研究は、表1に示すように1990年の120件から1993年には744件に急増していた。他に「満足度」、「ニーズ」、「不安」、「ストレス」をQOLの近接概念として位置づけるなら、

これらがKey wordsに使用されている研究では、過去4年間(調査入力範囲)で約2000件がヒットした。さらにこの中から「妊娠期」と「QOL」の双方を含む報告は、1990年に6件だけ上げられた。この6件の内容は、ハンディキャップをもつ妊産婦に対する支援方法や在日外国人に対する妊娠・出産時の支援・管理方法に関するもので、今日の社会性を映した総説や解説が主であった。

2)「MEDLINE(国内外)」で「QOL」&「Pregnancy」の、双方のwordsを含む研究は38件が検索された。これらの概観の一部は表2に示すように、妊娠・出産と合併症をもつ場合の管理が多く、早産した児に対する関係者の責任性の論説であったり、周産期におけるQOL成果についてのコメント³⁾等もみられるが、正常な妊娠期の女性に焦点をあてたものは皆無であった。

3)「Social Science Search Index: SSCI」からみても1987年から1993年まで(調査入力範囲: 60万件)に収容されている論文のうち、「QOL」のwordsで検索されたものは36件で、その内容は医学研究の範疇(前述、MEDLINE)を超えるものではなかった。したがってQOL研究の対象や領域は、あくまで何らかの健康障害を有することが前提であった。

妊娠や出産が大きな社会的イベントであり、心身の健康に関与すると言われながら、こうした妊娠期の女性の「生活の質」を捉える研究はQOLのwordsでみられなかった。ただ従前の研究の多くは、必ずしも「QOL」というwordsを使用していないが、対象がもつ欲求や援助の在り方を探る意図で「ニーズ」の研究がなされたり「満足度」を測る調査⁴⁾が行われていることから、本質的にはQOL研究に包括されるものと解釈した。

表1 文献レビュー

[医学中央雑誌からのシソーラス検索:件数]

年度/Words	QOL	満足度	ニーズ	不安	ストレス	妊婦	母子
1993	744	42	47	298	893	351	300
1992	586	26	45	221	634	267	183
1991	410	13	37	197	466	403	266
1990	120	8	14	137	403	323	181

表2 QOL & Pregnancy の文献概略

MF01JNF検索: 1990~1994 (38件)

糖尿病合併妊娠・出産管理・経口治療薬の適用
腎移植レシビエントの妊娠後の機能低下
妊娠中の吐き気とQOLへの影響
胎児心疾患の出生前診断とQOLのProspective research
出産後の痛みとQOLへの影響
HIV感染胎児の性別診断と母のQOLの影響
質保証システムと周産期のQOLの成果

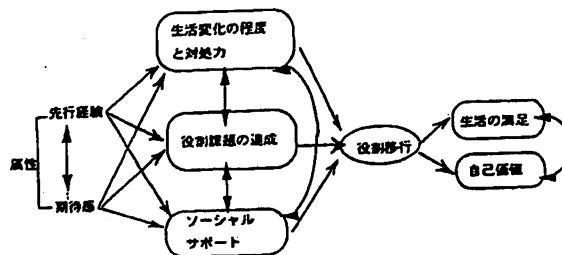


図1 Maternity Stage におけるQOLの概念枠組み

2. 本研究の概念枠組

図1に示した本研究の概念枠組を考案するにあたって、正常・異常の医学的視点を後退させ、対象の個人的視点を優先した。なぜなら臨床的に合併症をもち、種々のリスクを負っている人でも満足感が高く幸福感に満ちている人達が少なくないこと。逆に医学的に正常でありながらも満足感や幸福感が低く、不穏でかつ抑鬱的な日々を過ごしている人達も臨床的に見られることである。したがって従来から客観的指標とされている疾患の有無や検査値よりも、個々人の生活者としての評価を反映することを意図している。妊娠生活を構成する軸として、第1に妊娠による「生活変化の程度とそれへの対処力」をあげた。これは妊娠による身体的変化のバリエーションが個人によって違うことに加え、何がどれくらい変化したのか、その変化に対する個々人の対応能力いかんによって妊娠生活への適応度も異なることが考えられるからである。

第2に妊娠して親になっていくプロセスを一つの役割移行と考えた。その移行段階にある妊婦役割の達成感、役割移行の促進又は困難をもたらすであろう。更に第3の要素として、上述した役割への移行は、「その時の妊娠」に対する妊婦自身の理想や目標に加え、周囲の関心・期待の程度にも影響されやすい。したがって妊婦の生活に関与するソーシャルサポート（とりわけ家族内の力動的関係や重要他者との関係）が重要な生活要素に含まれると考えた。この生活領域の三要素は、統合されて妊婦の役割移行に関与し、結果的に妊娠期の「生活満足感」や「自己価値」に反映されると考えた。

II. 方法

1. 対象

調査対象は北陸、関西地区に居住する妊婦565名（640名配布、有効回答88.3%）に対して自記式調査用紙を用いて妊婦健診時に配布・回答する据え置き法をとり、施設ごとに一括郵送回収した。

2. 測定用具

「生活満足感」尺度はFerrans & powersが腫瘍学の文献の広汎なレビューをもとに開発されたものを利用した。これは既存のQLI(Quality of Life Index)と関連して内容妥当性が支持され、病気の有無に関わらずすべての成人を対象に作成しており、満足度に加えてその重要度を問うことによって満足度の個人的な重みづけが考慮されている。（健康と機能的、社会経済的、心理学精神的、家族の4領域を包括した35局面から構成された質問紙）この尺度を参考にして、内容の一部を妊婦用に修正して用いた。「先行経験」は過去の妊娠・出産に関する母体異常、児の異常および不妊既往の記述から分類した。「期待感」は「この妊娠が切実なもので、次の妊娠に期待する余裕がない」の設問から、5段階評定（全く違う～全くそうである）で測定した。

3. 統計的解析は主因子分析（Varimax回転）、分散分析（Fisher'sの検定）、一部はノンパラメトリックのKruskal-Wallisの検定を用いた。（5%有意水準）

III. 結果

1. 「生活満足感」尺度の信頼性と妥当性

Varimax回転による因子分析をした結果、最終的に17項目の1因子に集約された。

この第1因子の固有値は5.826, 寄与率は36.4%で生活の4領域(健康, 心理的・精神的, 社会的・経済的, 家族)の全てを含んでいたことから「生活満足感」と命名した。(第2因子以降は因子負荷量が小さく削除した) また内的一貫性をみたCronbach's α 係数は0.881であった。

2. 調査地域と回収数

分析の対象にした有効回答数を地域別にみると, 北陸地区は404名(71.6%), 関西地区は161名(28.5%)であった。

3. 生活満足感の属性別比較

「生活満足感」は17項目の5段階評定からなる尺度で, 一設問の重要度と満足度の両項を乗じたものを集計して生活満足得点とした。得点可能範囲は17点~425点で, 今回の対象は最低97点~最高400点に分布し, 全体の平均値は236.3 \pm 45.7 (SD) 点であった。対象の属性別(表3)に生活満足感をみると, 1) 年齢別では25~29歳が242.3点で最も満足感が高く, 30~34歳が233.0点, 35歳以上が232.1点の順であった。

逆に10代の妊婦は140.0点で最も低かった($P<0.005$)。2) 職業別では専業主婦の231.3点に比べ, 有職者は244.3点で満足感が高かった($P<0.001$)。3) 年間所得別では500万から900万の所得者が243.8点~261.1点で満足感が高い傾向を認めた($P<0.001$)。それに比して500万以下, 1000万以上では219.8点~228.5点と低かった。4) 教育背景別では, 中高卒者の219.5点に対して短大・専門学校卒が239.4点, 大卒以上が270.7点と高等教育を受けた人ほど満足感が高かった($P<0.005$)。

表3 対象の属性

年齢層	～20歳	～25歳	～30歳	～35歳	～40歳
人数 (%)	1 (0.18)	87 (15.4)	282 (49.9)	155 (27.4)	40 (7.08)
妊娠期間 (M)	初期 (2～4)	中期 (5～7)			後期 (8～10)
人数 (%)	51 (9.03)	135 (23.9)			379 (67.1)
出産回数	初妊婦	1 経産	2 経産	3 経産	4 経産
人数 (%)	283 (50.1)	204 (36.1)	68 (12.0)	9 (1.59)	1 (0.2)
教育背景	中学卒	高卒	専門学校卒	短大卒	大卒以上
人数 (%)	7 (1.2)	261 (46.2)	106 (18.8)	130 (23.0)	61 (10.8)
収入所得/年	～400万	～700万	700万以上	無記入・空白	
人数 (%)	239(42.39)	252(44.6)	60(10.6)	14(2.48)	
産科既往	母体異常	児の異常	不妊既往	正常	
人数 (%)	212(37.5)	17(3.0)	24(4.25)	312(55.2)	
職業	有り	無し			
人数 (%)	221(39.12)	344(60.88)			

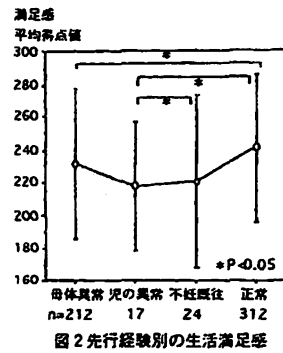


図2 先行経歴別の生活満足感

5) 出産回数別では経産婦の230.1点に比べて, 初産婦の方が242.0点で満足感が高かった($P<0.005$)。6) 妊娠の初期, 中期, 後期別では満足感に有意な差はみられなかった。

4. 先行経験・期待感別にみた生活満足感

現在に至るまでの「(先行)経験別」に今の妊娠生活の満足感をみると(図2), 正常に経過してきた人(N=312)の生活満足得点は241.5点であった。それに比べて既往歴や現在の妊娠経過に母体の産科的異常が有った人

(N=212)は231.9点, 不妊相談・治療の経験者(N=24)が221.0点, 児の異常(母児複合含む)経験者(N=17)が218.3点であった。つまり現在までに異常を経験したことの有る人の方が生活満足感は低かった($P<0.050$)。こうした異常の内容は, 母体では流早産や神経症に加え内科的合併症・帝王切が含まれ, 児の異常では奇形や障害, 死産及び出生後の大きな病気が含まれていた。また「期待感」の程度別に生活満足感をみると(図3), 今の妊娠を切実に強く期待し

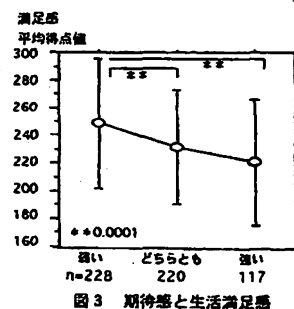


図3 期待感と生活満足感

ている人 (N=117) の生活満足得点は220.5点であった。それに対して、期待・切実感が強くない人 (N=228) の方が249.0点であり、高い満足感を示した ($P<0.0001$)。なお期待感と生活満足感の偏相関係数は、 $r=-0.249$, $P<0.001$ で弱い負の相関を示した。

IV. 考察

今回の対象は、医学的に正常で定期健診時に「順調です」と称されている女性である。したがって従来の報告にみるように、医学的リスクをもった入院という環境の下で調査した妊婦の不安やニーズとは生活基盤を異にしている。また特殊な疾患・背景に伴う母児の生活への影響をみたものとも異なり、現在は健康に普通の妊娠生活を過ごしている対象という特徴がある。

1. 属性と生活満足感

対象の10代妊婦に満足度が低かったことや高等教育終了者ほど満足感が高かったという結果については、サンプル数の偏りを考える必要がある。また就労に関して、妊娠生活に順応できたり、出産・育児準備のための時間的ゆとりなどから、専業主婦の方が安定した生活感情をもちやすいと考えていたが、予想に反して就労妊婦の方が今の妊娠生活に満足していた。青木⁵⁾によれば、女性自身の就労希望が強いとき、専業主婦である人々は生活に不満を抱きやすいと報告している。今回の調査では妊娠を機に職場を離れ、生活に充足感がもてにくいという自由記述もみられた。個々の就労目的や仕事をもつことの意味によっても違いますが、就業意欲に反した妊娠生活への転換は、健診で順調とされている妊婦であっても、豊かで充足した生活にはなりにくいことが推察される。

2. 先行経験・期待感と生活満足感

先行経験の重要性は、その経験を個人がどのように意味づけするかで異なり⁶⁾、またその意味づけによっては、次の妊娠に影響しやすい⁷⁾からである。妊娠している女性のQOLを考えると、児の異常を経験したり、自然な妊娠の成立に困難を感じてきた人ほど、今の妊娠生活における満足感が低いことを認めた。先行経験の中でも、母体異常のように妊婦が自覚できるものに比べて予測できなかったり、妊婦の生活コントロールに関係なく生じる児の異常、更に自然に受胎できなかったという経験は、「今の妊娠生活」に特別の意味をもたせやすいと考える。

同時にそのことは今の妊娠に対する強い期待感につながりやすいだろう。その結果、今の妊娠を失敗することは許されないという切迫感情が強くあらわれやすくなる⁸⁾、そうした人ほど、今の妊娠生活に満足しにくいことも考えられる。期待感の強さは、こうした過去の経験を反復するかもしれないというストレス、さらに再現した場合の脅威が潜在して、逆に妊娠生活の安寧さを妨げている可能性が示唆される。よって現在、健診が順調な妊婦に対して、先行経験の受け止めや今の妊娠に期待する思いの深さを傾聴・観察すること、また就業の中断が有ったとしても妊娠生活を豊かに、発達のにとらえられるような助産ケアが求められる。

V. 結論

1. 医学的に正常な経過をしている妊婦の中で、先行経験に児の異常・不妊治療・母体異常がある人は、そうした経験をもたない人に比べて、今の妊娠生活への満足感が低かった。
2. 現在の妊娠に対して切迫した期待感が強い人（次回妊娠に期待できないという思い）は、そうでない人に比べて妊娠生活への満足感が低かった。
3. 20代後半から30代前半の初妊婦で、高等教育を受けた人ほど、更に専業主婦よりも有職者の方が生活満足感が高かった。

引用文献

1. 内藤哲雄他：出産育児に関する不安や悩みの個人的構造分析。母性衛生。Vol. 33, No. 4, 511, 1992.
2. 西田裕子他：高年初産婦への援助。満足度の高い体験への働きかけ。母性衛生。Vol. 33, No. 4, pp565, 1992.
3. Jackson LG: Commentary: Prenatal diagnosis, the magnitude of dysgenic effects is small, the human benefits great, *Birth*, Jun, vol. 17, No2, p80, 1990.
4. Lye DN, BiBlarz TJ, The Effects of Attitudes toward Family-Life and Gender-Roles on Marital Satisfaction, *Journal Family Iss.*, Vol. 14, No. 2, pp157-188, 1993.
5. 青木まり他：母性意識から見た母親の特徴—ライフ・ステージ、自己評価、充実感との関係から—。心理学研究。Vol. 57, No. 4, pp. 207-213, 1986.
6. Swanson-Kauffman KM, Caring in Instance of Unexpected Early Pregnancy Loss, *Top-Clin-Nur*, Jul, 8(2), 37-46, 1986.
7. Rubin, R, Attainment of the Maternal Role Part 1&2, 白倉佳子(訳)：母親役割の達成過程モデル, 助産婦雑誌, Vol.36, no. 4, 25-37, 医学書院, 1982.
8. 島田啓子：切迫流産妊婦の体験に関する質的研究。金沢大学医療技術短期大学部紀要, Vol. 19, 101-108, 1995.